



病院長就任のご挨拶

病院長 原田 順和



平成 23 年 4 月 1 日に、勝山努前病院長の後任として、病院長に就任いたしました。昨年度は、締めくくりの時を迎えて、かつて日本が経験したことのない大震災が到来し、東北地方を中心とする地域に壊滅的な被害をもたらしました。平成 22 年 3 月 11 日

私は、ちょうど手術室で手術中でありました。手術中の患者が動いたのではないかと思います、筋弛緩剤がきれたのではないかと麻酔科の医師に確認してみました。しかし、ふと頭上の无影灯を見てみると、ゆらゆらと大きく揺れているのに気がつきました。これはただごとではないと思い、一瞬手術を続行するかどうか迷いましたが、幸いまだ体外循環を開始する前でしたので、事なきを得ました。手術が終了したのが夜の 11 時過ぎでした。テレビの放送を見てみると地震の後、津波が押し寄せて、街が飲み込まれていく様子をあっけにとられて見ていました。

多くの人たちが亡くなったり、生活の場を失ったりしたことに対し、心からの哀悼の意と、お見舞いを申し上げます。また、あらためて、大自然の前における人間の無力さを痛感し、毎日が普通に経過していることへの感謝を忘れてはならないことを感じずにはられません。今年もまた季節がめぐり、いつもと同じ花がさき、いつもと同じ渡り鳥がやって来ました。21 世紀に暮らしている私達は、もう一度自然の前で謙虚になり、生活を見直していく必要があるように思います。

さて、長野県立こども病院は、小児医療における専門性の高い高度先進医療を目標に、平成 5 年 5 月に病床数 60 で診療を開始しました。その後、診療科を増設し、平成 12 年 9 月には総合周産期母子医療センターを開設し、現在は病床数 163 で運営しています。

こども病院運営の理念として、‘わたし達は未来を担う子ども達のために、質が高く安全な医療を行います’という文言を制定しています。開院当初の精神を忘れずに、この理念を実現することが、われわれ院内職員に課せられた任務と考えております。

この 4 月から、県内の病院を訪問させていただき、多くの方々とお話しする機会を得ることができました。こども病院は、県内の病院から患者さんを紹介していただくことにより、初めて成り立つ病院です。患者

contents

病院長就任のご挨拶	1
病院間電子カルテ相互参照を可能にした地域連携システム	2
これからの長野県における小児集中治療	3
発達障害専門外来の開設に当たって	3
災害医療支援(平成 23 年 3 月 20-23 日) 報告	4
外来医師担当表	6

さんのご紹介をお願いすると同時に、こども病院に対する大いなる期待を感じることができました。一方、こども病院を退院した患者さん達のケアをどうするかも大きな問題となっています。県内の医療機関と密に連携し、多くの患者さん達のケアに当たる必要性を改めて認識しました。広い県内をこども病院だけでカバーするのは不可能です。どうかこども病院を大いに利用していただき、こども達のためになる医療を皆様方と一緒にやって行きたいと思っています。

開院以来、18年の年月が経過しました。この間、こども病院では、難病、重症のこども達や、胎児異常と診断された妊婦さんに対する診断、治療を行ってまいりました。一方、社会情勢の変化に伴い、こども病院に対する県民皆様のご要望はさまざまに変化してまいりました。将来、こども病院をどのような方向に発展させていくかという議論はさまざまですが、高度先進医療を目指すという開院当初の目標にしっかりと軸足を置き、引き続き長野県の小児医療における最後の砦として皆様のお役に立てるよう、努力してまいりたいと考えております。どうか今後とも厳しいご助言、ご指導をよろしくお願い申し上げます。

病院間電子カルテ相互参照を可能にした地域連携システム

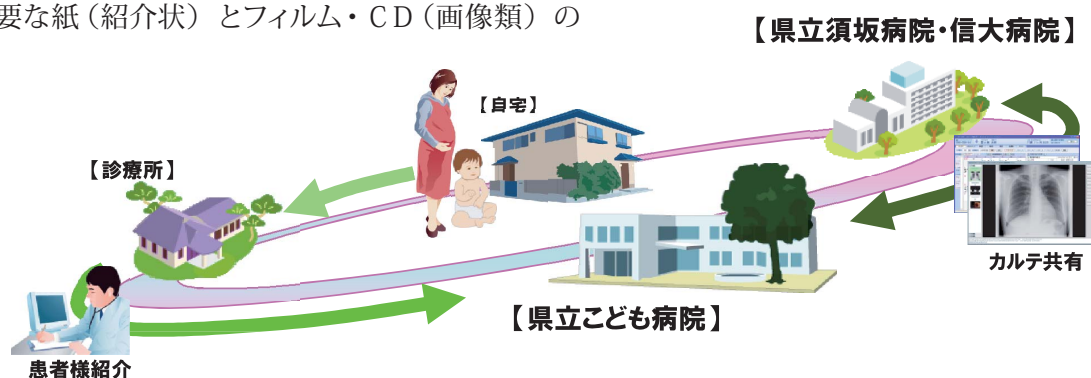
患者支援・地域連携室 室長 藤岡 文夫

昨年9月の電子カルテ稼働後、病院間で電子カルテを閲覧できる新しい「地域連携システム」の導入を進めてまいりました。この7月21日からその新システムが稼働いたします。信州大学の情報センターに中継サーバーを置き、本プロジェクト参加病院の電子カルテをお互いに公開するものです。最初は長野県立こども病院と県立須坂病院間のみですが、続いて信州大学医学部附属病院、長野県下の地域主要基幹病院との連携が計画されています。最終的には県立5病院すべての連携、病院―診療所連携を目指すプロジェクトで、そのテープカットということになります。

本システムでは、病院間でお互いに診療録、検査データ・レポート、画像などの参照ができ、患者さんのオンライン予約も可能になりますので、紹介時必要な紙（紹介状）とフィルム・CD（画像類）の

準備は不要になります。参加病院、診療所が増えるほどにその業務の省力化が期待できます。また急性期医療における相談、紹介や遠隔地医療支援にも力を発揮するはずで、つまり、電子カルテ内の情報をオンラインで共有することにより、迅速、シームレスな医療連携が可能になり、医療資産の有効活用と効率のよい医療提供がおこなえるシステムです。

ICT（情報通信技術）化の時代、どの業種でも情報の電子化が進んでいますが、個人情報情報の流失、漏洩事故の報道が絶えません。患者さんの診療記録は個人情報情報の最たるものと認識しております。細心の注意を払って情報保護に取り組む所存です。本システムの今後の発展のためご助言、ご指導、ご協力をお願いいたします。



電子カルテ情報を地域医療機関に開示・共有

これからの長野県における小児集中治療

小児集中治療科 松井 彦郎

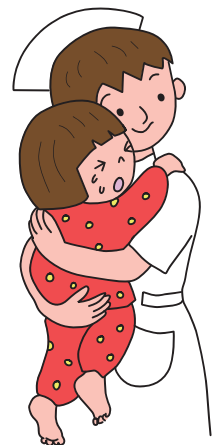
平成23年度(2011年4月)から小児集中治療科が発足しました。麻酔集中治療部門から独立することにより、よりフットワークが軽く、様々な活動ができるようになったといえます。これからも課題となってくるであろう県内の重症患者の治療を最適に行えるように、病院内だけでなく県内の多くの施設と連絡を取りあって、長野県内の小児重症患者の治療レベルを上げていく事が目標です。

小児集中治療科の仕事場は集中治療室(ICU)です。こども病院のICUは「重症な手術後の患者さん」と「重症疾患の患者さん」を治療する責任があります。いずれの患者さんも比較するものではありませんが、限られた8床のベッドを一般病床・他病院と連携を取って、集中治療を展開しています。今後の問題点として、こども病院の歴史も長いことから慢性疾患の重症化が増加する事や、季節によっては重症感染症が増加することが予想され、当院のICUでは病床が足りなくなる事が十分考えられます。信州大学病院や地域中核病院との良好なコミュニケーションと綿密な連携が大事な要素と考えています。

このような背景から、小児集中治療科では「地域連携の充実」「院内連携の確立」「医療レベルの向上」の3つを診療の柱として進めてゆきます。長野県を一つの医療圏と認識し、多くの病院との関係を

敷居を低くして役割分担を含めた良好な医療関係を築く事により、重症患者に対する早期治療が実現できます。またこの連携に基づいた、各病院との情報共有・意見交換・技術共有が県内の病院の治療水準を充実していきます。具体的に診療を行うには良好なコミュニケーションに基づいた、診療科間の医療連携が大切です。医師個人や一つの診療科でできる事は限られており、院内の力を結集する事が必須です。そして医師・看護師を中心とした診療・技術・学問的な研鑽を行う事も大切です。これは後身を育ててレベルの高い医療を維持そして進歩させていく事につながります。これらを進める事で、長野県内の小児集中治療レベルは一步一步階段を上っていくでしょう。

こども病院の小児集中治療は、院内だけでなく、院外そして県民の方の協力の上で成り立っていると考えています。小児集中治療科では、「協力」をキーワードとして、様々な重症な患者さんに手を差し伸べていきます。これからも多くの方の御支援・御理解を宜しくお願いたします。



発達障害専門外来の開設に当たって

神経小児科 平林 伸一

本年4月より、発達障害専門外来が開設されたので、その紹介をさせていただきます。近年、発達障害児・者の増加に医療が対応しきれていないことが社会問題となっており、そうした社会的ニーズに応えるために、従来から行ってきた発達障害児への診療を専門外来として独立させることにしました。

発達障害は、生来的な発達の偏りやアンバランスが、環境因子の影響を受けて日常生活上の不応として顕在化したものです。具体的には、社会性の発達に主たる問題を有する「自閉症スペクトラム(障害)」、行動抑制の発達に問題がある「注意欠如・多動性障害(ADHD)」、話し言葉、学習能力、

運動能力などの「特異的発達障害」などに分類されます。これらは、お互いに重複してみられることが多く、個性の範囲との間にも連続性があるため、一人一人の示す症状には大きな多様性が見られます。軽度であれば予後が良いとは必ずしもいえず、見逃されたり誤解されたりして二次障害がかえって強くなり、社会適応がより不良となることも少なくないのが怖いところです。

診断に当たっては、客観的な生物学的マーカーが乏しいため、発達歴や様々なチェックリスト、行動観察などを組み合わせて総合的に判断しているのが実情です。治療は、薬物治療と、心理社会的治療に大別されます。前者は、ADHDには有効な薬が存在しますが、その他は行動障害や精神症状など二次的不適応症状の改善が主となります。後者は、親へのガイダンスやアドバイスに加えて、就学前の子どもに対する行動療法、就学児に対する認

知行動療法やその変法としてのソーシャルスキルトレーニング、さらに親の対応を変えることで間接的に子どもを変えてゆくペアレントトレーニングなどがありますが、これらはリハビリスタッフの協働が欠かせません。このように、発達障害の診療は医師のみで完結するものではなく、多くの職種の協力の上に成りたつとても手間のかかるものであることが、一線の医療機関が敬遠しがちな理由の一つになっていると思われます。

そこで専門外来は、医師とリハビリスタッフがチームとして子どもを評価し、地元の医療機関がその子どもを地域できちんとフォローしていってもらえるように必要な情報を提供することを第一の目的としました。あわせて、教員や保育関係者への講習会や、大学とも協力して小児科医への啓発活動も行ってゆく予定です。皆様のご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

災害医療支援 (平成23年3月20-23日) 報告

長野県立こども病院

医師 (小児科医) 中村 友彦 看護師 藤森 伸江
看護師 林 真由美 事務 大月 寿郎

1) 石巻災害医療支援の特徴

石巻赤十字病院が災害拠点病院として重症・中等症・軽症救急患者の受け入れをおこない、県外からの医療チームは、原則避難所の派遣診療をおこなっている。

全国23赤十字病院と他23派遣病院医師会、県、国立病院機構、国立大学病院、私立病院等が石巻赤十字病院災害対策本部(本部長:石巻赤十字病院長。ジェネラルマネージャー:外科部長)に登録して災害対策団を組織。

災害対策本部が被災地・避難所情報を一括管理し、全チームが朝夕のミーティングで情報共有し、本部の指示で避難所の特色に適した医療チームが派遣される。

県・市・自衛隊との情報交換も災害対策本部がおこなう。

医薬品・医療材料は十分届いている。

2) 長野県立こども病院医療支援チームの活動

こども病院からの支援チームであることが考慮され、既に兵庫県から派遣された医療チーム(外科医が中心)が4日前から活動していたが小児の被災避難者の多い、石巻漁港近くの鹿妻地区鹿妻小学校に1日半派遣された。

鹿妻地区は蒲鉾水産工場の密集した地区で、海岸から約3km離れた鹿妻小学校にも50cmの高さの津波が押し寄せ、鹿妻小学校より海岸側の町はニュースで放送されるような瓦礫と流された車で

ほぼ全壊の状態。打ち上げられた汚泥と魚の臭いがひどかった。

鹿妻小学校には約 1200 人（小児 200 人）が避難していたが、水・電気が復旧せず、十分な灯油・食料もなく、携帯電話も通じない状態。

3) 鹿妻地区での小児疾患の特徴

災害発生から 10 日経て亜急性から慢性期になっており、小児の特徴である気道感染症が主。水道が復旧しておらず、水は飲料水の確保がやっとなため、手洗い・洗顔はプールの水を使っているためかとびひ（化膿性皮膚炎）、アトピー性皮膚炎が多く見られた。従来飲んでいる喘息薬がなくなるが車が使えず（車が破損、ガソリンが手に入らない）病院へ行けない子、花粉症の薬をもらっていたが水に漬かってしまった子、コンタクトの洗浄液がないため結膜炎になった子がいた。川崎病、RSウイルス感染症の児は救急車で赤十字病院に搬送した。

4) 避難所訪問を通じての印象

被災前から地域医療機関に受診していた被災者、特に高齢者への対応が課題。

1. かかりつけ医が被災し、診療が再開されていない・薬局が被災した・車が使えず通院できないなどで常備薬（降圧剤が最も多い）が手に入らない高齢者への対応が課題
2. 身よりが無い、または失った高齢者の健康・精神状態悪化への対応
3. 水、泌尿処理など衛生状態の悪化による感染症流行（ノロウ

イルス感染がすでに集団発生している避難所もあり）対策。

4. 長期避難にともなう身体的（不眠・便秘など）精神的（ストレス、失望感など）問題に対するケア

5) 今後の災害医療支援への提言

1. 被災者・避難者の精神医療支援の必要性が何度も提案されていた。家族を亡くした子ども達へのこころのケアが必要
2. 避難所の衛生状態は悪化している。感染予防、感染症チェック、衛生指導などの感染対策チームが必要。
3. 広範囲の石巻地域で小児医療が機能しているのは 4 人の小児科医がいる石巻赤十字病院のみ。避難所によっては交通手段がなく、赤十字病院まで受診できない小児もおり、いくつかの避難所で定期的な小児科医の派遣診療が必要。宮城県立こども病院、東北大学、石巻赤十字病院と連携して継続的に小児医療チームの派遣を考慮しても良いと思う。

文責 中村友彦



長野県立こども病院 外来医師担当表

平成 23 年 6 月 13 日現在

	外来名	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
南棟 外来	整形外科	藤岡 文夫 (AM)		藤岡 文夫 加藤 博之 ^{※1}		藤岡 文夫 (AM) 赤岡 裕介 (PM)
	小児外科		岩出 珠幾 (AM) ^{※2} 好沢 克 (AM) 高見澤 滋 (PM)	高見澤 滋 (PM)	町田 水穂 (AM) 好沢 克 (PM)	町田 水穂 (AM) 岩出 珠幾 (PM)
	眼科	非常勤 ^{※3}	視能訓練	視能訓練	北原 博 (第1週)	北澤 憲孝
	総合小児科	南 希成	樋口 司	倉田 敬	南 希成 (AM) 原 洋祐 (PM)	樋口 司 (AM) 竹内 浩一 (AM)
	総合小児科 免疫・アレルギー外来	南雲 治夫			南雲 治夫	
	総合小児科 血液・腫瘍外来	塩原 正明	原 洋祐	塩原 正明		塩原 正明 (AM) 倉田 敬 (AM)
	総合小児科 内分泌・代謝外来		竹内 浩一		竹内 浩一	
	循環器小児科	小坂 由道 (AM) 坂本 貴彦 (AM)	安河内 聰 瀧間 浄宏	坂本 貴彦 (AM) 原田 順和	安河内 聰 田澤 星一	瀧間 浄宏 田澤 星一 (AM)
リハビリ テーション科					笛木 昇 (AM)	
北棟 外来	脳神経外科	重田 裕明 宮入 洋祐 (PM)	重田 裕明		重田 裕明 宮入 洋祐 (PM)	
	泌尿器科 皮膚・排泄ケア外来		下記 ^{※4}			
	神経小児科	平林 伸一 ^{※5} 平野 悟 (PM)	奥野 慈雨 (AM) 平林 伸一 ^{※5} 平野 悟	奥野 慈雨 (AM) 平林 伸一 平野 悟 (AM)	平野 悟 (AM)	平林 伸一 平野 悟
	小児外科					高見澤 滋 ^{※6}
	新生児科	中村 友彦 (AM)	小久保雅代	廣間 武彦	廣間 武彦	小久保雅代
	形成外科	野口 昌彦 池上みのり 安永 能周 (AM) 藤田 研也 (PM)		野口 昌彦 池上みのり 杠 俊介 (PM) ^{※7}	野口 昌彦 (PM)	安永 能周 (PM) 野口 昌彦 (PM) 池上みのり (PM)
	麻酔科	大畑 淳 (AM)				
	皮膚科			芦田 敦子 (AM)		
	精神科 こころの診療科				原田 謙 (PM) ^{※8}	
	遺伝科	古庄 知己 (PM)			鳴海 洋子 (AM)	川目 裕 ^{※9}
	耳鼻咽喉科		出浦美智枝			
	循環器小児科 胎児心臓外来		松井 彦郎 (PM)		瀧間 浄宏 (PM)	安河内 聰 (AM)
	産科	高木紀美代 菊池 昭彦 (PM)	高木紀美代 小松 篤史	菊池 昭彦 高木紀美代	小松 篤史 菊池 昭彦 (PM)	菊池 昭彦 高木紀美代
	リハビリ テーション科	笛木 昇 原田由紀子	笛木 昇	笛木 昇	笛木 昇 (AM) 原田由紀子 (AM)	河野 千夏 (AM)

- ※1 整形外科の加藤医師は隔月第3水曜日のみ診察となります。
- ※2 診察日は、第1、3、5週です。
- ※3 6/20、7/4の診察日となります。
- ※4 泌尿器科 午前 週によって、医師が異なります。
午後 皮膚・排泄ケア外来は、第1、5週で西澤医師の診察日となります。
- ※5 月・火曜日の午前中 平林医師は発達障害専門外来です。
- ※6 第2・4週は午前・午後、第1・3・5週は午後のみ診察となります。
- ※7 第3週のみ診察となります。
- ※8 精神科(こころの診療科) 外来の初診は、受付しておりません。
- ※9 6/24、7/15の診察日であり、午前11時から診察となります。
★診察時間：午前9時～午後4時 休診日：土・日曜日、祝祭日、年末年始
★受診には、原則として予約が必要です。

予約専用電話
0263-73-5300

予約受付時間：
8時30分～17時15分 月曜日～金曜日
(土・日曜日、祝祭日、年末年始を除く)